

АНАЛІЗ РЕГУЛЯТОРНОГО ВПЛИВУ

до проекту постанови Кабінету Міністрів України «Про внесення змін до деяких постанов Кабінету Міністрів України щодо договорів про медичне обслуговування населення»

I. Визначення проблеми

Закон № 2168-VIII закладає новий принцип фінансування медичних послуг в Україні «гроші ходять за пацієнтом», а не за інфраструктурою закладів охорони здоров'я. Згідно з Законом № 2168-VIII держава гарантує фінансування надання необхідних пацієнтам медичних послуг та лікарських засобів належної якості за рахунок коштів Державного бюджету України за програмою медичних гарантій. У рамках загальної реформи охорони здоров'я цілі та завдання Закону № 2168-VIII будуть досягнуті у вигляді гарантованого державою пакета послуг, куди входитимуть, зокрема, первинна, паліативна, екстрена і спеціалізована медична допомога.

Згідно із Законом № 2168-VIII Національна служба здоров'я України здійснює оплату тарифу за надані пацієнтам медичні послуги на підставі договорів про медичне обслуговування населення. Згідно з частиною сьомою статті 8 Закону № 2168-VIII типова форма договору про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій, порядок його укладення, зміни та припинення затверджуються Кабінетом Міністрів України.

На виконання відповідної норми постановою Кабінету Міністрів України від 25 квітня 2018 р. № 410 був затверджений Порядок укладення, зміни та припинення договору про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій, а також типова форма такого договору.

У 2018 році розпочалось успішне запровадження нових механізмів фінансування надання медичних послуг первинної медичної допомоги, відповідно до Порядку реалізації державних гарантій медичного обслуговування населення за програмою медичних гарантій для первинної медичної допомоги на 2018 рік, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 25 квітня 2018 р. № 407. Станом на грудень 2018 року вже 22,4 мільйонів українців подали декларації про вибір лікаря, який надає первинну медичну допомогу, 623 закладів охорони здоров'я та лікарів, які є фізичними особами-підприємцями, уклали договори із Національною службою здоров'я України, з яких 85 приватних закладів, 789 закладів охорони здоров'я пройшли процедуру автономізації і 200 закладів наразі її

проходять. У той же час в процесі укладення та виконання договорів, а також в процесі розвитку функціональних можливостей електронної системи охорони здоров'я виникла необхідність уточнити і спростити порядок укладення та типову форму договору, затверджені постановою № 410.

Крім того, у зв'язку з успішним проведенням реформи на рівні первинної медичної допомоги було прийнято рішення про запровадження двох пілотних проектів з реалізації державних гарантій медичного обслуговування населення за програмою медичних гарантій для вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги. Реалізація цих пілотних проектів потребуватиме затвердження додатку до договору про медичне обслуговування населення зі спеціальними умовами закупівлі послуг вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги.

Станом на сьогоднішній день існують такі проблеми укладення та виконання договорів про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій:

відсутність прозорості системи закупівлі медичних послуг вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги виходячи з реальних потреб населення;

відсутність правових норм, які дозволяли б більшість відомостей про надавача медичних послуг, яка раніше подавалися у формі скан-копій до Національної служби здоров'я України, вносити до електронної системи охорони здоров'я, обробляти та зберігати її, використовувати для автоматичного заповнення проекту договору;

технічна можливість електронної системи охорони здоров'я також дозволяє укладати договори про медичне обслуговування населення за спрощеною процедурою та не редагувати і оновлювати інформацію про надавачів медичних послуг щоразу, однак на законодавчому рівні це не закріплено;

відсутність аналізу реальних потреб населення та структури попиту пацієнтів через обмеженість доступу до даних про надані послуги вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги;

комунальні надавачі медичних послуг отримують недостатньо самостійності у прийнятті рішень стосовно власної господарської діяльності, в тому числі позбавлені права самостійно встановлювати тарифи на платні послуги.

Основні групи на які проблема справляє вплив:

Групи (підгрупи)	Так	Ні
Громадяни	+	-
Держава	+	-
Суб'єкти господарювання (у тому числі суб'єкти малого підприємництва)	+	-

Врегулювання зазначених проблемних питань не може бути здійснено за допомогою:

ринкових механізмів, оскільки такі питання регулюються виключно нормативно-правовими актами;

діючих регуляторних актів, оскільки чинним законодавством порушені питання не врегульовані.

II. Цілі державного регулювання

Основними цілями державного регулювання є:

спрощення процедури укладення договорів про медичне обслуговування населення;

розбудова організаційної спроможності Національної служби здоров'я України щодо планування стратегічної закупівлі послуг, укладення та моніторингу договорів, які передбачають надання послуг вторинної (спеціалізованої) допомоги.

III. Визначення та оцінка альтернативних способів досягнення цілей

1. Визначення альтернативних способів

Вид альтернативи	Опис альтернативи
Альтернатива 1. Збереження ситуації, яка існує на цей час.	Не забезпечує досягнення цілей державного регулювання, передбачених у розділі II аналізу.
Альтернатива 2. Розробка нових нормативно-правових актів, які будуть регулювати порядок укладення, зміни та припинення договору про	Розгалуження та ускладнення структури нормативно-правових актів, що регулюють порядок надання медичної допомоги за програмою медичних гарантій, дублювання чинних норм. Не відповідає нормам Закону України "Про

<p>медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій для послуг пов'язаних з наданням вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги.</p>	<p>державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення”.</p>
<p>Альтернатива 3 Унести зміни до існуючого законодавства у сфері укладення, зміни та припинення договорів про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій, виділення особливостей для укладення договорів про медичне обслуговування населення..</p>	<p>Ця альтернатива відповідатиме Закону України “Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення”.</p> <p>Також ця альтернатива сприятиме спрощенню процесу укладення договорів про медичне обслуговування населення та дозволить:</p> <p>зменшити часові та матеріальні витрати на подання та розгляд заяв про укладення договору про медичне обслуговування населення та укладення договору;</p> <p>зменшити кількість додатків до типової форми договору, що дозволить спростити процес зміни інформації, яка стосується договору, але не є істотною умовою</p> <p>підвищити рівень прозорості та цільового використання бюджетних коштів.</p>

2. Оцінка вибраних альтернативних способів досягнення цілей

Оцінка впливу на сферу інтересів держави

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
Альтернатива 1.	Відсутні	Відсутні
Альтернатива 2.	<p>Надання НСЗУ прозорого механізму моніторингу за виконанням договорів з НСЗУ</p> <p>Запуск процедури закупівлі медичних послуг для вторинної ланки медичної</p>	<p>Необхідність залучення додаткових витрат на адміністрування окремих договорів за видами допомоги.</p>

	допомоги	
Альтернатива 3.	Надання НСЗУ прозорого механізму моніторингу за виконанням договорів з НСЗУ Запуск процедури закупівлі медичних послуг для вторинної ланки медичної допомоги	Додаткових витрат не прогнозується, оскільки вже утворена Національна служба здоров'я України, витрати на фінансування якої закладені в Державному бюджеті України на 2019 рік.

Оцінка впливу на сферу інтересів громадян

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
Альтернатива 1.	Відсутні	Відсутні
Альтернатива 2.	Можливість отримання послуг вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги за програмою медичних гарантій	Відсутні
Альтернатива 3.	Можливість отримання послуг вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги за програмою медичних гарантій	Відсутні.

Оцінка впливу на сферу інтересів суб'єктів господарювання

Регулювання розповсюджується тільки на тих суб'єктів господарювання, які самостійно виявлять бажання укласти договір про медичне обслуговування населення з НСЗУ.

Регулювання розповсюджується на ліцензіатів з провадження господарської діяльності з медичної практики, які укладуть договори про медичне обслуговування населення з НСЗУ у 2019 році. Зважаючи на динаміку 2018 року прогнозується, що договори укладуть близько 1472 суб'єктів господарювання.

Показник	Великі	Середні	Малі	Мікро	Разом
Кількість суб'єктів господарювання, що підпадають під дію регулювання, одиниць <i>станом на 01.12.2018</i>	-	-	1372	100	1472
Питома вага групи у загальній кількості, відсотків	-	-	92	8	100

Зважаючи на те, що однією з цілей державного регулювання є розбудова організаційної спроможності Національної служби здоров'я України щодо планування стратегічної закупівлі послуг, укладення та моніторингу договорів, які передбачають надання послуг вторинної (спеціалізованої) допомоги, **передбачається, що дане регулювання буде новим для ліцензіатів з провадження господарської діяльності з медичної практики (надавачів послуг вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги).**

Прогнозована кількість суб'єктів господарювання, які укладуть у 2019 році договір з НСЗУ на надання послуг вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги – 472.

Показник	Великі	Середні	Малі	Мікро	Разом
Кількість суб'єктів господарювання, що підпадають під дію регулювання, одиниць <i>станом на 01.12.2018</i>	-	-	472	-	472
Питома вага групи у загальній кількості, відсотків	-	-	94	6	100

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
Альтернатива 1.	Відсутні	Витрачання значної кількості ресурсів та часу на укладення договору про медичне обслуговування населення з Національною службою здоров'я України при тому, що є технічна можливість їх скоротити. Витрати на укладання договору з оператором Медичної інформаційної системи(МІС), яка підключена до електронної системи охорони здоров'я, отримання ЕЦП, а також на укладання договорів про медичне

		<p>обслуговування населення за програмою медичних гарантій з Національною службою здоров'я України.</p> <p>Витрати на 1-го с/г складають – 8426,16 грн. (Часу -370 годин).¹</p>
Альтернатива 2.	Запровадження можливості укладення договору стосовно надання послуг вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги.	Витрати адміністративних ресурсів на ознайомлення та аналіз нових нормативно-правових документів
Альтернатива 3.	<p>Спрощення процедури укладення та зміни договору про медичне обслуговування населення.</p> <p>Зменшення часових витрат пов'язаних з укладенням договорів про медичне обслуговування населення на 70 годин та відповідно фінансових витрат близько 1500 грн. у порівнянні з попередніми вимогами регулювання.</p> <p>Запровадження можливості укладення договору стосовно надання послуг вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги.</p>	<p>Прогнозуються витрати для ліцензіатів з провадження господарської діяльності з медичної практики, які забезпечують надання первинної медичної допомоги:</p> <p>Витрати на 1-го с/г складатимуть – 6717,40грн.(Часу -300 годин).</p> <p>Прогнозуються витрати для ліцензіатів з провадження господарської діяльності з медичної практики, які забезпечують надання послуг вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги:</p> <p>Витрати на 1-го с/г складатимуть –</p>

¹ Дані витрати були спрогнозовані при розробці Аналізу регуляторного впливу та М-тесту до проекту постанови Кабінету Міністрів України «Про деякі питання договорів про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій».

		6717,40грн.(Часу -300 годин).
Сумарні витрати за альтернативами	Сума витрат, гривень	
Альтернатива 1.		
Витрати держави	--	
Витрати с/г малого підприємництва	8 426 грн	
Альтернатива 2.		
Витрати держави	--	
Витрати с/г малого підприємництва	6 717 грн.	
Альтернатива 3.		
Витрати держави	84 276 грн.	
Витрати с/г малого підприємництва	6 717 грн.	

IV. Вибір найбільш оптимального альтернативного способу досягнення цілей

Рейтинг результативності (досягнення цілей під час вирішення проблеми)	Бал результативності (за чотирибальною системою оцінки)	Коментарі щодо присвоєння відповідного бала
Альтернатива 1.	1	Така альтернатива не сприятиме досягненню цілей державного регулювання. Залишаються проблеми зазначені у Розділі 1 Аналізу.
Альтернатива 2.	2	Така альтернатива не сприятиме досягненню всіх цілей державного регулювання. Розгалужене регулювання створить плутанину та буде стримувати суб'єктів господарювання до співпраці з НСЗУ. Залишається ризик нецільового та нераціонального використання бюджетних коштів.
Альтернатива 3.	4	Така альтернатива є найбільш оптимальною, оскільки сприятиме спрощенню процесу укладення договорів про медичне обслуговування населення, розбудові організаційної спроможності Національної служба здоров'я України щодо планування стратегічних закупівель послуг, укладення та моніторингу договорів щодо спеціалізованої допомоги. Дана альтернатива сприятиме цільовому та раціональному використанню бюджетних коштів, чіткому розумінню сторонами процедури укладення, зміни та припинення договорів про медичне обслуговування населення.

Рейтинг результативності	Вигоди (підсумок)	Витрати (підсумок)	Обґрунтування відповідного місця альтернативи у рейтингу
Альтернатива 1.	<p>Для держави: Відсутні</p> <p>Для громадян: Відсутні.</p> <p>Для суб'єктів господарювання, які надають первинну медичну допомогу: Відсутні</p> <p>Для суб'єктів господарювання, які надають вторинну (спеціалізовану) медичну допомогу: Відсутні</p>	<p>Для держави: Відсутні</p> <p>Для громадян: Відсутні</p> <p>Для суб'єктів господарювання: Витрачання значної кількості ресурсів та часу на укладення договору про медичне обслуговування населення з Національною службою здоров'я України при тому, що на сьогодні вже є технічна можливість їх скоротити.</p> <p>Витрати на 1-го с/г складають – 8426,16 грн. (Часу -370 годин).</p>	Дана альтернатива не забезпечує потреби у розв'язанні проблеми та досягнення встановлених цілей.
Альтернатива 2.	<p>Для держави: Надання НСЗУ прозорого механізму моніторингу за виконанням договорів з НСЗУ</p> <p>Запуск процедури закупівлі медичних послуг для вторинної</p>	<p>Для держави: Необхідність залучення додаткового адміністративного ресурсу для опрацювання нових законодавчих актів</p> <p>Для громадян: Відсутні</p> <p>Для суб'єктів господарювання, які надають</p>	Дана альтернатива не забезпечує потреби у розв'язанні проблеми, передбаченої в розділі 1 у повній мірі.

	<p>ланки медичної допомоги</p> <p>Для громадян: Можливість отримання послуг вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги за програмою медичних гарантій</p> <p>Для суб'єктів господарювання, які надають первинну медичну допомогу: Спрощення процедури укладення та зміни договору про медичне обслуговування населення. Забезпечення можливості укладення договору про надання медичних послуг за спрощеною процедурою. Зменшення часових та матеріальних витрат на укладення договорів про медичне обслуговування населення.</p>	<p>первинну медичну допомогу: Витрати адміністративних ресурсів на ознайомлення та аналіз нових нормативно-правових документів</p> <p>Для суб'єктів господарювання, які надають вторинну (спеціалізовану) медичну допомогу:</p>	
--	--	---	--

	<p>Для суб'єктів господарювання, які надають вторинну (спеціалізовану) медичну допомогу: Спрощення процедури укладення та зміни договору про медичне обслуговування населення. Забезпечення можливості укладення договору про надання медичних послуг за спрощеною процедурою. Зменшення часових та матеріальних витрат на укладення договорів про медичне обслуговування населення. Отримання державного фінансування за надання послуг вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги.</p>		
Альтернатива 3.	<p>Для держави: Надання НСЗУ прозорого механізму</p>	<p>Для держави: Додаткових витрат не прогнозується, оскільки вже</p>	

	<p>моніторингу за виконанням договорів з НСЗУ</p> <p>Запуск процедури закупівлі медичних послуг для вторинної ланки медичної допомоги</p> <p>Для громадян: Можливість отримання послуг вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги за програмою медичних гарантій</p> <p>Для суб'єктів господарювання, які надають первинну медичну допомогу: Спрощення процедури укладення та зміни договору про медичне обслуговування населення. Забезпечення можливості укладення договору про надання медичних послуг за спрощеною процедурою.</p>	<p>утворена Національна служба здоров'я України, витрати на фінансування якої закладені в Державному бюджеті України на 2018 рік за кодом програмної класифікації видатків та кредитування державного бюджету 2308010 «Керівництво та управління в сфері державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення».</p> <p>Для громадян: Відсутні.</p> <p>Для суб'єктів господарювання: Прогнозуються витрати для ліцензіатів з провадження господарської діяльності з медичної практики, які забезпечують надання первинної медичної допомоги: Витрати на 1-го с/г складатимуть – 6717,40грн.(Часу - 300 годин). Прогнозуються витрати для ліцензіатів з</p>	
--	---	---	--

	<p>Зменшення часових та матеріальних витрат на укладення договорів про медичне обслуговування населення.</p> <p>Для суб'єктів господарювання, які надають вторинну (спеціалізовану) медичну допомогу:</p> <p>Спрощення процедури укладення та зміни договору про медичне обслуговування населення.</p> <p>Забезпечення можливості укладення договору про надання медичних послуг за спрощеною процедурою.</p> <p>Зменшення часових та матеріальних витрат на укладення договорів про медичне обслуговування населення.</p> <p>Отримання державного фінансування за</p>	<p>проведення господарської діяльності з медичної практики, які забезпечують надання послуг вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги:</p> <p>Витрати на 1-го с/г складатимуть – 6717,40 грн.(Часу - 300 годин).</p>	
--	---	--	--

	надання послуг вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги.		
--	---	--	--

Рейтинг	Аргументи щодо переваги обраної альтернативи/причини відмови від альтернативи	Оцінка ризику зовнішніх чинників на дію запропонованого регуляторного акта
Альтернатива 1.	Переваги відсутні. Така альтернатива не сприятиме досягненню цілей державного регулювання. Залишаються проблеми зазначені у Розділі 1 Аналізу.	Відсутні.
Альтернатива 2.	Така альтернатива не сприятиме досягненню цілей державного регулювання. Залишаються проблеми зазначені у Розділі 1 Аналізу.	Залишається ризик нецільового та не раціонального використання бюджетних коштів та нерівномірного доступу пацієнтів до медичних послуг.
Альтернатива 3.	Така альтернатива є найбільш оптимальною, оскільки сприятиме досконалому регулюванню у сфері надання послуг первинної та вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги, яка надаватиметься за рахунок бюджетних коштів для забезпечення збереження та відновлення здоров'я населення України; Допуск приватних ліцензіатів з медичної практики для надання послуг вторинної	Ризики зовнішніх чинників на дію запропонованого регуляторного акта, відсутні.

	(спеціалізованої) медичної допомоги за рахунок коштів державного бюджету; реалізації принципу «гроші ходять за пацієнтом». задоволенню реальних потреб населення в медичних послугах; цільовому використанню державних коштів на медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій;	
--	--	--

V. Механізм та заходи, які забезпечать розв'язання визначеної проблеми

Механізмами, які забезпечать розв'язання проблеми, є:

затвердження змін до Порядку, укладення, зміни та припинення договору про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій для спрощення процесу укладення договорів;

затвердження змін до типової форми договору про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій, зменшення обсягу інформації в договорі кількості додатків, затвердження спеціальних умов надання послуг вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги;

дозволити надавачам медичних послуг вести медичні записи в електронній формі в електронній системі охорони здоров'я, щоб спростити процес звітування за договором (за таких умов звіт формуватиметься автоматично);

зобов'язати надавачів медичних послуг комунальної форми власності подавати НСЗУ інформацію про структуру доходів і витрати для визначення оптимальної суми оплати послуг таких закладів на 2020 рік та структури попиту пацієнтів на послуги вторинної(спеціалізованої) медичної допомоги у відповідних комунальних закладах охорони здоров'я.

Також, розв'язання визначених в розділі I Аналізу регуляторного впливу проблем забезпечують такі заходи:

1. Організаційні заходи для впровадження регулювання:

Для впровадження цього регуляторного акта необхідно забезпечити інформування громадськості та ліцензіатів з медичної практики про вимоги регуляторного акта шляхом його оприлюднення у засобах масової інформації та розміщенні на Урядовому порталі.

2. Заходи, які необхідно здійснити суб'єктам господарювання – ліцензіатам з медичної практики:

- 1) ознайомитися з вимогами регулювання (пошук та опрацювання регуляторного акту в мережі Інтернет);
- 2) вжити організаційних заходів на виконання вимог регулювання.

VI. Оцінка виконання вимог регуляторного акта залежно від ресурсів, якими розпоряджаються органи виконавчої влади чи органи місцевого самоврядування, фізичні та юридичні особи, які повинні впроваджувати або виконувати ці вимоги

Реалізація регуляторного акта не потребуватиме додаткових бюджетних витрат і ресурсів на адміністрування регулювання органами виконавчої влади чи органами місцевого самоврядування.

Державне регулювання не передбачає утворення нового державного органу (або нового структурного підрозділу діючого органу).

Розрахунок витрат на виконання вимог регуляторного акта для органу виконавчої влади - Національної служби здоров'я України здійснено в межах даного аналізу.

Розрахунок витрат на одного суб'єкта господарювання великого і середнього підприємництва не проводився, оскільки вплив на них відсутній, оскільки прогнозується, що учасниками пілотного проекту на 99 % будуть міські та районні комунальні заклади охорони здоров'я.

Проведено розрахунок витрат суб'єктів малого (мікро) підприємництва(М-тест) в межах даного аналізу.

ТЕСТ

малого підприємництва (М-Тест)

1. Консультації з представниками мікро – та малого підприємництва щодо оцінки впливу регулювання.

Прогнозна кількість ліцензіатів з медичної практики, які готові у 2019 році укласти договір стосовно надання послуг вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги, за результатами анкетування потенційних учасників, складає 472 (з розрахунку, що учасниками пілотного проекту будуть 469 комунальних закладів охорони здоров'я, частка ліцензіатів з медичної практики приватної форми власності у 2019 становитиме не більше, ніж 1 %).

У зв'язку із тим, що прогнозується вплив на обмежену кількість ліцензіатів М-тест розрахований виходячи із кількості 472 суб'єкти господарювання.

Для ліцензіатів з провадження господарської діяльності з медичної практики, які забезпечують надання первинної медичної допомоги передбачається спрощення процедури укладення договорів про медичне обслуговування населення шляхом виключення двох обов'язкових додатків (2 та 3), які наразі необхідно подавати разом із заявою про укладення договору та шляхом запровадження спрощеної процедури укладення договору про медичне обслуговування населення. У зв'язку з цим, тест малого підприємництва для цієї категорії ліцензіатів не проводиться.

Консультації щодо визначення впливу запропонованого регулювання для суб'єктів малого підприємництва та визначення переліку процедур, виконання яких необхідно для здійснення регулювання, проведено розробником протягом липня – жовтня 2018 року.

Порядковий номер	Вид консультації	Кількість учасників консультацій	Основні результати консультацій
1.	Телефонні консультації із суб'єктами господарювання	10	<p>Регулювання сприймається. Отримано інформацію щодо переліку процедур, які необхідно виконати суб'єкту господарювання - ліцензіату з медичної практики у зв'язку із запровадженням нових вимог регулювання:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ознайомитися з новими вимогами регулювання – 0,5 год. 2. Організувати виконання вимог регулювання(зареєструватися в електронній системі охорони здоров'я, подати заяву та документи необхідні для укладання договору про медичне обслуговування населення із НСЗУ, укласти договір з НСЗУ, вести медичні записи в електронній формі, звітування за договором тощо) – 300 год.

2. Вимірювання впливу регулювання на суб'єктів малого підприємництва.

Кількість суб'єктів малого(мікро) підприємництва, на яких поширюється регулювання: 472. Питома вага суб'єктів малого підприємництва у загальній кількості суб'єктів господарювання, на яких проблема справляє вплив 100 %.

3. Розрахунок витрат суб'єкта малого підприємництва на виконання вимог регулювання.

Прогнозується, що в перший рік регулювання буде укладено договори про медичне обслуговування населення із 472 суб'єктами господарювання ліцензіатами з провадження господарської діяльності з медичної практики (2 % від загальної кількості ліцензіатів з медичної практики).

У розрахунку вартості 1 часу роботи використано вартість 1 часу роботи, яка відповідно до Закону України «Про Державний бюджет України на 2018 рік», з 1 січня 2018 року становить – 22,41 гривні. Джерело отримання інформації: <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/2246-19/print>.

Джерело отримання інформації про кількість ліцензіатів з медичної практики – веб-сайт Міністерства охорони здоров'я України (moz.gov.ua).

Первинна інформація про вимоги регулювання може бути отримана за результатами пошуку постанови Кабінету Міністрів України «Про деякі питання договорів про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій» на офіційному веб-сайті Міністерства охорони здоров'я України (moz.gov.ua).

Інформація про розмір часу, який витрачається суб'єктами на отримання зазначеної інформації є оціночною, та отримана за результатами проведених консультацій (наведено у таблиці розділу 1).

Оцінка «прямих» витрат суб'єктів малого підприємництва на виконання регулювання (на придбання оргтехніки) не здійснювалась зважаючи на те, що такі витрати відсутні.

№ з/п	Найменування оцінки	У рік реалізації пілотного проекту	Періодичні (за наступний рік відсутні, бо дія акта 6 місяців)	Витрати за п'ять років
Оцінка «прямих» витрат суб'єктів малого підприємництва на виконання регулювання				
1.	Придбання необхідного обладнання (пристроїв, машин, механізмів)	--	--	--

2.	Процедури перевірки та/або постановки на відповідний облік у визначеному органі державної влади чи місцевого самоврядування	--	--	--
3.	Процедури експлуатації обладнання (експлуатаційні витрати - витратні матеріали)	--	--	--
4.	Процедури обслуговування обладнання (технічне обслуговування)	--	--	--
5.	Інші процедури:	--	--	--
6.	Разом, гривень <i>Формула:</i> <i>(сума рядків 1 + 2 + 3 + 4 + 5)</i>	--	--	--
7.	Кількість суб'єктів господарювання, що повинні виконати вимоги регулювання, одиниць.	472	--	--
8.	Сумарно, гривень <i>Формула:</i> <i>відповідний стовпчик "разом" X кількість суб'єктів малого підприємництва, що повинні виконати вимоги регулювання (рядок 6 X рядок 7)</i>	--	--	--

Оцінка вартості адміністративних процедур суб'єктів малого підприємництва щодо виконання регулювання

9.	Процедури отримання первинної інформації про вимоги регулювання <i>Формула:</i> <i>витрати часу на отримання інформації про регулювання X вартість часу суб'єкта малого підприємництва (заробітна плата) X оціночна кількість форм</i>	0,5 год. (час, який витрачається с/г на пошук нормативно-правового акту в мережі Інтернет та ознайомлення з ним; за результатами консультацій)	0,00 (пілотний проект діятиме тільки у 2019 році)	-.
----	--	--	--	----

		X 22.41 грн. = 11,20 грн.		
10.	Процедури організації виконання вимог регулювання <i>Формула:</i> <i>витрати часу на розроблення та впровадження внутрішніх для суб'єкта малого підприємництва процедур на впровадження вимог регулювання X вартість часу суб'єкта малого підприємництва (заробітна плата) X оціночна кількість внутрішніх процедур</i>	1 год. (час, який витрачається с/г на організацію виконання вимог регулювання; за результатами консультацій) X 22.41 грн. = 22,41 грн.	0,00 (пілотний проект діятиме тільки у 2019 році)	-
11.	Процедури офіційного звітування (1 звіт на місяць, всього 6 звітів). Звіти формуватимуться в електронній системі охорони здоров'я та подаватимуться в електронній формі.	0,25 год.(час, який витрачається с/г на підготовку звіту та його підписання всіма уповноваженими особами) X 22.41 грн. X 6 місяців = 33,61 грн.	--	--
12.	Процедури щодо забезпечення процесу перевірок	--	--	--
13.	Інші процедури:			
13.1	<i>Зареєструватися в Електронній системі охорони здоров'я України за допомогою МІС</i>	0,5 год. (час на реєстрацію) X 22.41 грн. = 11,20 грн.	--	--
13.2	<i>Подати заяву та документи необхідні для укладання договору про медичне обслуговування населення із Національною службою здоров'я України – 0,25 год)</i>	0,25 год. (час на подання заяви та документів) X 22.41 грн. = 5,60 грн.	--	--

13.3	<i>Укласти договір з НСЗУ – 30 к.д.</i>	176 год. (максимальний час на укладення договору) X 22.41 грн. = 3 944,16 грн.	--	--
13.4	<i>Вести медичні записи в електронній формі</i>	1 год. (час на створення медичних записів на день) X 22.41 грн. X 120 робочих днів = 2 689,20 грн.		
14.	Разом, гривень	6 717,40 грн.	--	--
15.	Кількість суб'єктів малого підприємництва, що повинні виконати вимоги регулювання, одиниць. Прогнозується, що в перший рік регулювання буде укладено договори із 416 ліцензіатами з медичної практики.	472	-	-
16.	Сумарно, гривень	3 170 424 грн.	-	-

**Бюджетні витрати на адміністрування регулювання суб'єктів малого підприємництва
Національної служби здоров'я України (НСЗУ)**

Процедура регулювання суб'єктів малого підприємництва (розрахунок на одного типового суб'єкта господарювання малого підприємництва -	Планові витрати часу на процедуру	Вартість часу співробітника НСЗУ відповідної категорії (заробітна плата)	Оцінка кількості процедур за рік, що припадають на одного суб'єкта	Оцінка кількості суб'єктів, що підпадають під дію процедури регулювання	Витрати на адміністрування регулювання (за рік), гривень
--	-----------------------------------	--	--	---	--

за потреби окремо для суб'єктів малого та мікропідприємництва)				ння	
1. Облік суб'єкта господарювання, що перебуває у сфері регулювання	X	X	X	X	X
2. Поточний контроль за суб'єктом господарювання, що перебуває у сфері регулювання, у тому числі:	X	X	X	X	X
камеральні	X	X	X	X	X
виїзні	X	X	X	X	X
3. Підготовка, затвердження та опрацювання одного окремого акта про порушення вимог регулювання	X	X	X	X	X
4. Реалізація одного окремого рішення щодо порушення вимог регулювання	X	X	X	X	X
5. Оскарження одного окремого рішення суб'єктами господарювання	X	X	X	X	X
6. Підготовка звітності за результатами регулювання	X	X	X	X	X
7. Інші адміністративні процедури :					

7.1. Розміщення оголошення про укладення договору	1л/0,5 год	35,71*	1	416	8 427,56
7.2. Розгляд заяви про укладення договору	8л/0,5 год	35,71*	1	472	67 420,48 грн
7.3. Надіслання повідомлення заявнику	1л/0,2 год	35,71*	1	472	3 371,02 грн.
7.4. Укладання договору із с/г (накладання електронного підпису голови НСЗУ)	1л/0,1г	107,14*	1	472	5 057,01 грн.
Разом за рік	X	X	X	472	84 276,27 грн.
Сумарно за п'ять років	X	X	X	X	X

*Відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від 25.01.2018 № 24 «Про впорядкування структури заробітної плати працівників державних органів, судів, органів та установ системи правосуддя у 2018 році» розмір посадового окладу провідного спеціаліста НСЗУ становить 6 000 грн., відповідно 1 година роботи становить – 53,57 грн. Розмір посадового окладу керівника державного органу становить 18 000 грн.

Джерело отримання інформації: <http://zakon0.rada.gov.ua/laws/show/24-2018-%D0%BF>

Не передбачається розроблення коригуючих та пом'якшувальних заходів.

VII. Обґрунтування запропонованого строку дії регуляторного акта

Строк дії цього регуляторного акта встановлюється на необмежений термін, оскільки він регулює відносини, які мають пролонгований характер. Зміна строку дії регуляторного акта можлива в разі зміни міжнародно-правових актів чи законодавчих актів України вищої юридичної сили на виконання яких розроблений цей проект регуляторного акта.

Термін набрання чинності регуляторним актом – з дня наступного його офіційного опублікування.

VIII. Визначення показників результативності дії регуляторного акта

Прогнозними значеннями показників результативності регуляторного акта є:

1. Розмір надходжень до державного та місцевих бюджетів і державних цільових фондів, пов'язаних із дією акта – не передбачаються.
2. Кількість суб'єктів господарювання – ліцензіатів з медичної практики, на яких поширюватиметься регулювання – прогнозується 1472 с/г.
3. Розмір коштів і час, які витрачаються суб'єктами господарювання у зв'язку із виконанням вимог акта – середній.
4. Розмір коштів, які витрачаються суб'єктами господарювання у зв'язку із виконанням вимог акта – 6717,40 грн.
5. Кількість часу, який витрачається суб'єктами господарювання у зв'язку із виконанням вимог акта – близько 300 годин.
6. Кількість суб'єктів господарювання - ліцензіатів з медичної практики, які зареєструвалися в електронній системі охорони здоров'я;
7. Кількість розміщених НСЗУ оголошень про укладання договорів про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій;
8. Кількість поданих через електронну систему охорони здоров'я заяв про укладення договору;
9. Кількість укладених договорів про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій щодо надання послуг первинної медичної допомоги;
10. Кількість укладених договорів про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій щодо надання послуг вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги;
11. Сума сплачених надавачам медичних послуг коштів з Державного бюджету України за договорами про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій;
12. Кількість поданих пацієнтами декларацій про вибір лікаря, який надає первинну медичну допомогу до надавача медичних послуг, зареєстрованих в електронній системі охорони здоров'я;
13. Рівень поінформованості суб'єктів господарювання і фізичних осіб – високий. Проект акта та відповідний аналіз регуляторного впливу оприлюднено на офіційному веб-сайті Міністерства охорони здоров'я України.

IX. Визначення заходів, за допомогою яких здійснюватиметься відстеження результативності дії регуляторного акта

Відстеження результативності регуляторного акта здійснюватиметься шляхом проведення базового, повторного та періодичного відстеження статистичних показників результативності акта, визначених під час проведення аналізу впливу регуляторного акта.

Базове відстеження результативності цього регуляторного акта здійснюватиметься після набрання ним чинності, оскільки для цього використовуватимуться виключно статистичні показники.

Повторне відстеження результативності регуляторного акта здійснюватиметься через рік з дня набрання чинності цим регуляторним актом, але не пізніше двох років після набрання ним чинності. За результатами даного відстеження відбудеться порівняння показників базового та повторного відстеження.

Періодичне відстеження результативності буде здійснюватися один раз на кожні три роки починаючи з дня закінчення заходів з повторного відстеження результативності цього акта.

Вид даних, за допомогою яких здійснюватиметься відстеження результативності – статистичні.

У разі надходження пропозицій та зауважень щодо вирішення нерегульованих або проблемних питань буде розглядатись необхідність внесення відповідних змін.

Відстеження результативності регуляторного акта буде здійснювати Міністерство охорони здоров'я України протягом усього терміну його дії.

Строк виконання заходів 30 робочих днів.

В.о. Міністра охорони здоров'я України

У. Супрун